



Aalborg Universitet

AALBORG UNIVERSITY  
DENMARK

## Nye Praktikløsninger for Social- og sundhedsassistentuddannelsen

Wegener, Charlotte; Seibæk, Jacob Reiter; Roed, Karen Brix

*Publication date:*  
2015

*Document Version*  
Accepteret manuscript, peer-review version

[Link to publication from Aalborg University](#)

*Citation for published version (APA):*  
Wegener, C., Seibæk, J. R., & Roed, K. B. (2015). *Nye Praktikløsninger for Social- og sundhedsassistentuddannelsen*.

### General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal -

### Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us at [vbn@aub.aau.dk](mailto:vbn@aub.aau.dk) providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

# Nye praktkløsninger for Social- og sundhedsassistent- uddannelsen



**Silkeborg**  
Kommune



**Skanderborg**  
Kommune

**midt**  
regionmidtjylland

SOCIAL- OG SUNDHEDSSKOLEN I SILKEBORG



**FOA**  
FAGOGARBEJDE

*Nye Praktikløsninger for Social- og sundhedsassistentuddannelsen*

Charlotte Wegener, Jacob Reiter Seibæk og Karen Brix Roed

September 2015

Forsideillustration: Lisbeth Barfoed

Projektet er et samarbejde mellem:

Silkeborg Kommune

Skanderborg Kommune

FOA Silkeborg & Skanderborg

Hospitalsenhed Midt i Region Midtjylland

Social- og Sundhedsskolen i Silkeborg



## Indholdsfortegnelse

Resume .....	3
Baggrunden for projektet .....	5
Elevernes praktik følger de somatiske opgaver .....	5
Større tværfaglige og tværsektorielle kompetencer .....	6
Behov for flere social- og sundhedsassistenter .....	6
Formål .....	7
Formål med projektet .....	7
Organisering af projektet .....	7
Følgeforskningsdesign .....	9
Metode .....	10
Vejledernes opgaver og samarbejde .....	11
Introduktionsdage for vejledere og ledere .....	11
Arbejdsfordeling og samarbejde .....	12
Tidsforbrug og organisatorisk støtte .....	14
Vejledernes oplevelse af læringsmuligheder- og aktiviteter .....	15
Elevernes kompetenceudvikling og målopfyldelse .....	17
Læringsmuligheder på praktikstedet .....	17
Opnåelse af læringsmål .....	19
Oplevelse af overgangen .....	20
Skriftlighed og dokumentation i overgangen .....	21
Tilbage på skolen .....	21
Konklusion: Opsamling på temaer .....	24
Vejledernes opgaver og samarbejde .....	24
Elevernes kompetenceudvikling og målopfyldelse .....	25
Overordnede bemærkninger .....	27
Anbefalinger .....	28
Bilag 1 - Samarbejdsnotat	
Bilag 2 - Observationsskema introduktionsdage	
Bilag 3 - Observationsskema evalueringer	
Bilag 4 - Informationsbrev til vejledere	

## Resume

Kommunal- og sundhedsreformen i 2005 har medført store forandringer på velfærdsområdet. Funktioner flytter fra sekundær til primær sundhedstjeneste, herunder mange af de somatiske opgaver, der flytter fra sygehusene til kommunernes korttidsafsnit og rehabiliteringsafdelinger.

De opgaver, det nære sundhedsvæsen varetager, vil fortsat ændre sig over de næste år, og fører allerede nu til øget efterspørgsmål på social- og sundhedsassistenter (SSA). Det har skabt et behov for en justering af uddannelsessystemet, der sikrer at:

1. Elevernes praktik følger de somatiske opgaver.
2. Uddannelsen tilpasses på en måde, så SSA-elevernes tværfaglige og tværsektorielle forståelse øges.
3. Optaget på SSA-uddannelsen øges.

Antallet af SSA-elever kan kun øges, hvis antallet af somatiske praktikpladser på hospitalerne øges tilsvarende og i forbindelse med den nuværende uddannelse. Det er imidlertid ikke muligt på grund af omfattende forandringer og specialiseringer i sundhedssystemet, herunder forskydninger af de sundhedsmæssige opgaver fra sekundær til primær sundhedstjeneste. Formålet med projektet er således at afdække de somatiske læringsmuligheder og -aktiviteter i kommunalt regi.

I lyset af ovenstående beskrivelse af vilkårene og udfordringerne for SSA-uddannelsen har Silkeborg Kommune, Skanderborg Kommune, Hospitalsenhed Midt i Region Midtjylland, FOA Silkeborg-Skanderborg og Social- og Sundhedsskolen i Silkeborg iværksat projektet *Nye praktikløsninger for social- og sundhedsassistentuddannelsen*, hvor den somatiske praktik for SSA-eleverne nytænkes og fordeles mellem de akutte afsnit i kommunerne og den traditionelle hospitalspraktik. Projektet omfatter 17 SSA-elever og ca. 25 praktikvejledere.

Der er gennemført et følgeforskningsprojekt, hvor der er samlet data gennem observationer af projektets to introduktionsdage for vejledere og ledere, ved midtvejs- og slutevalueringer af eleverne, samt gennem interview med vejledere og med den underviser, der modtog eleverne i 2. skoleperiode og evaluerede forløbet med dem.

Vejlederen fra hhv. primær og sekundær sektor har arbejdet sammen i makkerpar. På de to introduktionsdage havde de mulighed for fælles planlægning, og de besøgte desuden hinandens arbejdspladser. De deltog begge ved alle midtvejs- og slutevalueringer.

Overordnet kan det konkluderes, at der er læringsmuligheder på det somatiske område i kommunerne. Det er ikke umiddelbart et problem at finde tilstrækkelige læringsmuligheder og – aktiviteter i primær sektor, således at de somatiske praktikmål kan nås. Vejlederne nævner, at de selv skal lære at blive mere opmærksomme på mulighederne. Det er desuden positivt for både elev og vejleder at få indblik i overgangene mellem sektorerne og de samlede behandlings- og plejeforløb.

Elever og vejledere oplever generelt forløbet som en dobbelt opstart og ikke som en overgang, hvor det andet praktiksted bygger oven på det, der er arbejdet med og lært på det første praktiksted. Det opleves som et brud og er udfordrende for både vejledere og elever. Vejlederne lægger generelt vægt på, at eleven ikke når at lære rutiner, personale og arbejdsopgaver tilstrækkeligt at kende til at løse opgaver på egen hånd. Vejlederne er generelt af den opfattelse, at projektet har krævet mange ressourcer. Det enkelte afsnit bruger samlet set nok mindre tid på eleverne, fordi de er der i kortere tid. Men vejlederne synes, at de har brugt meget tid på at sætte sig ind i projektet og koordinere i makkerparret.

Fagligt set er der med projektet basis for en diskussion af mulighederne for nytænkning af den somatiske praktik. Det er muligt at tilrettelægge et somatisk praktikforløb for SSA-uddannelsen, hvori der indgår en kortere sygehuspraktik end den nuværende. Karakteren af sygehuspraktikken bør overvejes. Den skal måske i højere grad have karakter af en observationspraktik, hvor målet ikke er at varetage opgaver selvstændigt. Et realistisk mål kan være at få indblik i arbejdsopgaver og processer på et sygehus samt de instanser, der samarbejdes med, ved at følge de relevante fagpersoner. Grundlæggende sætter projektet fokus på social- og sundhedsassistenters tværsektorielle og tværfaglige kompetencer og samarbejdet mellem uddannelsens aktører, som skal bidrage til at styrke disse kompetencer. I rapportens anbefalinger skitseres en model for relevante temaer i det fremtidige samarbejde.

## Baggrunden for projektet

Projektet *Nye praktikløsninger for social- og sundhedsassistentuddannelserne* (herefter Nye praktikløsninger) er opstået ud fra et ønske om og behov for at nytænke social- og sundhedsassistentuddannelsens somatiske praktik.

Kommunal- og sundhedsreformen i 2005 har bidraget til mange forandringer på velfærdsområdet. Mange opgaver flytter fra sekundær til primær sundhedstjeneste og de opgaver, det nære sundhedsvæsen varetager, vil fortsat ændre sig over de næste mange år.

KL forholder sig til denne udvikling i udspillet *Next Practice* fra 2014 som beskriver, at udviklingen af det nære sundhedsvæsen skal foregå gennem bedre sundhedsuddannelser. Det samme gør Region Midtjylland i sundhedsplan 2013, hvor samarbejdet med det nære sundhedsvæsen og overgangene i patientforløbet har meget fokus.

Begge udspil påpeger, at der i den nærmeste fremtid bliver behov for medarbejdere med flere kompetencer på pleje- og omsorgsområdet i kommunerne, og at det betyder en øget efterspørgsel efter Social og sundhedsassistenter (SSA'er). Antallet af SSA'er ansat i kommunerne steg fra 2007 til 2013 med 40 % (Next Practice) og efterspørgslen stiger fortsat. Det har skabt et behov for en justering af uddannelsessystemet, der sikrer at:

1. Elevernes praktik følger de somatiske opgaver.
2. Uddannelsen tilpasses på en måde, så SSA-elevernes tværfaglige og tværsektorielle forståelse øges.
3. Optaget på SSA-uddannelsen øges.

### Elevernes praktik følger de somatiske opgaver

Flere og flere SSA'er arbejder nu i primærsektoren, og efterspørgslen på SSA'er i denne sektor er stigende. Det betyder, at stadigt flere SSA'er vil være beskæftiget med somatiske opgaver i primær sektor og stadigt færre i sekundær sektor. Det har betydning for SSA-uddannelsen. Skal SSA-eleverne følge de somatiske opgaver i praktikken, skal hele eller dele nødvendigvis foregå i primær sektor.

### Større tværfaglige og tværsektorielle kompetencer

Som følge af udviklingen på sundhedsområdet bliver der stillet øgede krav til pleje- og sundhedspersonale om forståelse for patientforløb på tværs af sektorer og faggrænser. Det er i høj grad i overgangene mellem sektorer og faggrænser, at behandlingskvaliteten skal øges og mange utilsigtede hændelser kan undgås. Derfor er det af stor betydning for det sammenhængende patientforløb, koordineringen i sundhedsvæsenet og et bedre tværfagligt samarbejde, at medarbejderne har indsigt i helheden og sammenhængen i sundhedssystemet.

Et af formålene med projektet er således at undersøge, om en ny sammensætning af den somatiske praktik vil kunne styrke elevernes tværfaglige og tværsektorielle indsigt og dermed bidrage til bedre overgange mellem sektorerne. Praktikmålene vil ikke ændre sig, men elevernes forståelse af og handlekompetencer i forhold til overgangene for de behandlingskrævende borgere vil formentlig kunne styrkes.

Der vil fortsat være behov for, at eleverne får indsigt i og forståelse for hospitalets kultur og arbejdsopgaver, men en væsentlig del af praktikmålene vil kunne opnås med en praktikperiode i et korttids- eller akutafsnit på et plejecenter som supplement til hospitalspraktikken.

En ny praktikløsning for somatisk praktik vil medføre et udvidet blik for sammenhængen mellem sektorerne og vil på længere sigt kunne bidrage til bedre patientforløb og forebyggelse af utilsigtede hændelser. Samtidig vil en kortere praktik på hospitalerne muliggøre et øget optag af SSA-elever, til trods for at det ikke er muligt at etablere nye praktikpladser i hospitalsregi.

### Behov for flere social- og sundhedsassistenter

Antallet af SSA-elever kan kun øges, hvis antallet af somatiske praktikpladser på hospitalerne øges. Det er imidlertid ikke muligt på grund af omfattende forandringer og specialiseringer, som betyder en forskydning af de sundhedsmæssige opgaver fra sekundær til primær sundhedstjeneste. Hospitalerne varetager i stigende grad behandling, mens den efterfølgende pleje og rehabilitering foregår i primærsektoren.

Det betyder, at sengepladserne på hospitalerne reduceres i takt med overgangen til ambulant behandling. De færre sengepladser og ændrede funktioner gør det vanskeligere at planlægge relevante læringsforløb for elever og studerende på hospitalerne.



Kommunerne har som følge af den ændrede struktur oprettet akutte afsnit eller midlertidige pladser og rehabiliteringsafdelinger, som varetager flere og mere komplekse plejeopgaver i hjemmeplejen end tidligere. Afsnittene modtager eksempelvis borgere, der udskrives kort tid efter operation til medicinsk behandling eller borgere, der i en periode er syge og har brug for behandling, pleje eller mere hjælp, end de plejer.

De akutte afsnit i kommunerne er underlagt krav om sygeplejefaglig døgndækning. Det betyder, at disse afsnit varetager opgaver på SSA-niveau som er direkte sammenlignelige med hospitalsafsnittenes opgaver, hvorfor de akutte, kommunale afsnit kan tænkes at bidrage med pladser til den somatiske praktik.

## Formål

### Formål med projektet

I lyset af ovenstående beskrivelse af vilkårene og udfordringerne for SSA-uddannelsen har Silkeborg Kommune, Skanderborg Kommune, Hospitalsenhed Midt i Region Midtjylland, FOA Silkeborg-Skanderborg og Social- og Sundhedsskolen i Silkeborg iværksat projektet Nye praktikløsninger, hvor den somatiske praktik for SSA-eleverne nytænkes og fordeles mellem de akutte afsnit i kommunerne og den traditionelle hospitalspraktik.

Nye praktikløsninger er et praksisforskningsprojekt, der ikke har den enkelte aktør (den enkelte elev, vejleder eller den enkelte praktikplads) i fokus, men samarbejdet mellem aktørerne og tilrettelæggelsen af elevernes læring. Projektet har haft til formål at afprøve og udvikle nye løsninger for social- og sundhedsassistenters praktik samtidig med, at der skabes ny viden om elevernes læring i praksis. Den centrale ide i følgeforskningsdesignet er, at viden skabes i fællesskab og gennem handling, og dataindsamlingen er derfor forankret i de konkrete aktiviteter, der har fundet sted og i en tæt dialog mellem aktørerne. Forskningsdesignet er udviklet i tæt sparring med PASS, og den viden, der er skabt i projektet, er skabt i et tæt samarbejde mellem de forskellige aktører og organisationer.

### Organisering af projektet

Projektet er beskrevet og gennemført i et samarbejde mellem Silkeborg Kommune, Skanderborg Kommune, Hospitalsenhed Midt i Region Midtjylland, FOA Silkeborg-Skanderborg og Social- og

Sundhedsskolen i Silkeborg. Undervejs i processen blev Skanderborg kommune inviteret med i projektet for at sikre en tilstrækkelig volumen på de akutte praktikpladser.

Projektet er organiseret i en styregruppe med et medlem fra hver af organisationerne med beslutningskompetence. Inden gennemførelsen af projektet var det sikret, at Sundhedsstyrelsen ville udstede autorisation til de deltagende elever. Ligeledes var sikret opbakning fra det faglige udvalg PASS til udformningen af praktikforløbet.

Elevernes ansættelsesforhold er uændrede i projektperioden, selvom eleverne har haft forskellige arbejdssteder i praktikperioden og vejlederne har haft nye opgaver. Arbejdsgiverne og Social- og Sundhedsskolen i Silkeborg har hver især påtaget sig de økonomiske udgifter, der har været forbundet med projektet uden mellemværende.

Til at sikre pilotprojektets koordinering og gennemførelse blev der nedsat en arbejdsgruppe bestående af uddannelsesansvarlige- og koordinatore fra henholdsvis kommune og region samt en repræsentant fra Social- og Sundhedsskolen i Silkeborg. Arbejdsgruppen har udarbejdet et samarbejdsnotat (bilag 1) som fundament for det tværgående samarbejde mellem vejlederne og praktikstederne.

Nedenstående har været særlige fokuspunkter i projektets gennemførelse:

- Udvælgelse og kvalitetssikring af somatiske praktikpladser i primær og sekundær sundhedssektor
- Sikring af somatiske læringsmuligheder i primær og sekundær sundhedsvæsen, således at praktikmålene kunne opnås
- Vejlederkompetencer
- Elevernes overgange mellem første og anden delt praktik.
- Dannelse af vejleder-makkerpar, kursusforløb og udarbejdelse af samarbejdsnotat
- Deltagende elever. At eleverne ikke blev særlig udvalgt til projektet, men at fordelingen af praktikpladser tværtimod foregik efter vanlig praksis.

Ikke alle relevante praktikområder har været inddraget i projektet. Fra Hospitalsenhed Midt i Region Midtjylland indgik kirurgiske og medicinske afdelinger på Regionshospitalet Silkeborg, mens praktikpladserne på Hammel Neurocenter ikke indgik. Fra kommunerne indgik de særlige døgndækkede akutpladser og korttidsafsnit. Det var en væsentlig pointe i projektet, at der ikke

skulle stilles særlige krav til eleverne. Derimod blev det forventet, at de vanlige praktikmål blev opnået, hvilket også blev tilfældet.

I arbejdsgruppen skulle tæt samarbejde og dialog sikre implementering af information i de enkelte organisationer. Dette blev understøttet af samarbejdsnotatet og to kursusdage, hvor praktikvejledere og flere afdelingsledere deltog. Introduktionen til praktikpladsfordelingen foregik som vanligt. Dog var de uddannelsesansvarlige fra kommunerne med på klassen for at præsentere deres praktikpladser på lige fod med regionens uddannelseskoordinator.

Den oprindelige projektbeskrivelse lagde op til gennemførelse af to elevforløb med delt praktik. I januar måned besluttede styregruppen kun at gennemføre ét forløb. Det skyldtes forventede organisationsændringer i praktikorganisationerne samt logistiske udfordringer i forhold til ferielukning af afdelinger og planlægning af personalets ferie. Selvom kun ét forløb ville gøre projektets grundlag spinklere, skønnede man, at ovennævnte forhold ville forringe kvaliteten af de deltagende elevers praktikuddannelse.

## Følgeforskningsdesign

Følgeforskningen har haft til formål at udpege afgørende forhold, som har betydning for elevernes læring og kompetenceudvikling under den delte praktik. Formålet er at identificere gunstige såvel som begrænsende forhold for elevernes læring og målopfyldelse.

Dataindsamlingen har overvejende været integreret i de aktiviteter, som allerede indgik i projektet. Formålet med dataindsamlingen er:

- 1) at belyse vejledernes opgaver og samarbejde, de praktiske forhold omkring afviklingen af forløbet, praktikkens læringsindhold og læringsmuligheder
- 2) at belyse elevernes kompetenceudvikling og målopfyldelse.

I relation til formål 1 har følgende spørgsmål guidet observationer og efterfølgende analyser:

1. Er der en fælles forståelse mellem de uddannelsesansvarlige om, hvad der forventes af eleverne?
2. Er der en klar arbejdsdeling mellem vejlederne fra de to praktiksteder? Hvad er kriterierne for udvælgelse af praktikstederne?
3. Lever praktikstederne op til de forventede læringsaktiviteter?
4. Hvordan fungerer samarbejdet mellem vejlederne i overgangen mellem de to praktiksteder?

I relation til formål 2 har følgende spørgsmål guidet observationer og efterfølgende analyser:

1. Hvilke ekstra udfordringer giver modellen for at nå praktikmålene? Er der særlige praktikmål, som eleverne har lettere ved at nå? Hvad har betydning for, om de når målene?
2. Hvordan kvalificeres vejlederne til opgaven?
3. Hvordan arbejdes der med at skabe sammenhæng mellem de to praktiksteder (møder, overlevering)?
4. Hvordan sikres eleverne (retssikkerhed og tryghed i læreprocessen), når prøvetiden finder sted på to praktiksteder?
5. Hvordan opleves forløbet af eleverne?

Det er hensigten, at resultaterne skal inspirere og bidrage med viden, som kan indgå i beslutningsgrundlaget for nye praktikløsninger på nationalt plan.

## Metode

Data til denne rapports analyser stammer fra observationer af de to dages introduktion for de vejledere, der har arbejdet sammen i projektet, midtvejsevalueringer, slutevalueringer, korte uformelle interviews med vejlederne før eller efter evalueringerne (uden elevernes tilstedeværelse) samt et interview med den underviser, der modtog de involverede elever i den efterfølgende skoleperiode og evaluerede forløbet med dem. Dataindsamlingen er foretaget af fire repræsentanter fra Social- og Sundhedsskolen i Silkeborg. Observationerne på introduktionsdagene samt ved evalueringssamtalerne er noteret i på forhånd udarbejdede observationsskemaer (bilag 2 og 3) for at sikre sammenlignelige data. Skema for observationer (bilag 3) blev i forvejen sendt ud til de involverede vejledere sammen med et informationsbrev til vejlederne (bilag 4).

Efterfølgende er data samlet og analyseret af skolens repræsentanter. Rapportens temaer er tilpasset de aktuelle data, men dækker i store træk de temaer, som er opstillet i følgeforskningsdesignet. Analyserne er således først og fremmest styret af de på forhånd opstillede temaer (top-down analyse), men de aktuelle data har haft betydning for, hvilke temaer, der får hhv. omfattende eller kortfattet behandling (bottom-up analyse). Rapportens konkluderende afsnit følger forskningsdesignets spørgsmål således, at der bliver samlet op på alle de spørgsmål, som ønskedes belyst (se forrige afsnit).

## Vejledernes opgaver og samarbejde

### Introduktionsdage for vejledere og ledere

Følgende aktiviteter blev gennemført på de to introduktionsdage for vejledere og ledere:

- Dannelse af makkerpar
- Samarbejdsøvelser (Diversity Icebreaker)
- Konkrete muligheder og udfordringer
- Tværsektoriel samarbejdspraksis nu (hvad plejer vi at gøre)
- Tværsektoriel samarbejdspraksis i fremtiden
- Studiebesøg
- Fælles forståelse mellem de uddannelsesansvarlige om, hvad der forventes af eleverne
- Information om kriterier for udvælgelse af praktiksteder

Der er stor tilfredshed med introduktionsdagene. En vejleder sagde: "Fedt med de to dage – at lære hinanden at kende". En anden sagde: "Vi fik kigget på målene, så de passede til forløbet". En tredje vejleder tilføjede: "Vi så hinandens praktiksteder – det at *være* der, giver en bedre forståelse for, hvad det er for et sted og for målene". Følgende spørgsmål og temaer var til debat på introduktionsdagene:

Det blev præciseret, at det er et fælles ansvar at praktikmålene nås, men at det er sekundær sektor, der godkender praktikken. Begge praktiksteder underskriver PASS-erklæringen for at understrege det fælles ansvar.

Vejledere fra sekundær sektor spurgte til, om primær sektor er vant til at arbejde med det somatiske fokus i den kommunale praktik. Vejledere fra både primær og sekundær sektor påpegede, at projektet kræver en omstilling af blik og fokus i primærpraktikken. En vejleder fra et kommunalt plejecenter mente i første omgang ikke, at de havde nogle somatiske opgaver at byde på, men fortalte, at de ved nærmere overvejelse på hendes arbejdsplads havde opdaget, at der var masser. Hun så det som en fokusændring, hvor vejlederne er i gang med at geare sig til nye opgaver.

Vejlederne talte om vejlederopgaven på arbejdsstederne, om oplevelser med elever og forskelle på arbejdssteder, og brugte muligheden for at præsentere sig og skabe en første kontakt.

Alle vejlederne mente, at introduktionsdagene handlede om at forstå den andens arbejdssted og hverdag og skabe et billede af, hvor meget somatik, der er i primærsektoren. Vejlederne nåede blandt andet

til enighed om, at det er nødvendigt i praktikken at mindske fokus på, hvordan kommunerne fungerer og lægge mere fokus på grundlæggende sygepleje. Samarbejdet mellem vejledere fra primær og sekundær er vigtigt for at opnå en enighed om indholdet og niveauet. Der blev også talt om, at den tid eleven har til at vænne sig til hospitalet som arbejdssted er kortere i projektet og hvordan man gearer eleven til det.

Nogle vejledere var i tvivl om hvilken arbejdsgiver, de skal henvende sig til. Det blev præciseret, at det er den nærmeste uddannelsesansvarlige, der skal kontaktes, hvis der er problemer i praktikken. Lederne gjorde opmærksom på, at midtvejs- og slutevalueringerne planlægges samlet, så vejlederne bruger mindst muligt tid på transport.

Vejlederne talte også om, at gensidig (fag)forståelse og fælles terminologi er en forudsætning for, at eleven kan nå målene. Det kræver en afstemning - er 'fælles refleksion' det samme som 'reflekterende team' og så videre. Et andet opmærksomhedspunkt er skriftligheden og hvorvidt dokumentations- og kommunikationssystemerne taler sammen, og hvilke fokusområder der hører til i hvilken del af praktikperioden, idet flere områder er overlappende.

Vejlederne forestiller sig, at overgangen mellem praktikstederne vil presse en del af eleverne, og at vejlederne må forvente eventuelle reaktioner eller frustrationer fra eleverne.

Generelt var der enighed om, at der foreligger et større koordineringsarbejde for vejlederne. Stemningen var præget af engagement forhold til opgaven, og en lyst til at kunne få det til at fungere, på trods af udfordringerne.

### Arbejdsfordeling og samarbejde

Vejlederne er generelt optaget af, hvordan de som makkerpar laver en god overdragelse mellem de to praktikker. De siger, at det ikke nødvendigvis er et problem at arbejde sammen på tværs af organisationer, men at det er en rutine, der skal opbygges. De udtrykker alle, at de er glade for samarbejdet og lærer af hinandens måder at gøre tingene på. I det hele taget er vejlederne optaget af at samarbejde med hinanden – de ser sig ifølge en vejleder "som sparringspartnere og ikke som konkurrenter". De taler også om, at det er godt at få vejlederkolleger, og vejlederne fra sekundær sektor siger, at samarbejdet giver en god forståelse for, hvad der arbejdes med i SSA-uddannelsens 3. praktik (som foregår i primær sektor). Vejledere fra både primær og sekundær sektor siger, at

samarbejdet har åbnet nogle nye horisonter. Blandt andet fremhæver en vejleder fra primær sektor, at projektet involverer samarbejde med en somatisk afdeling, som de ikke kendte i forvejen.

Vejlederne påpeger vigtigheden af, at de hurtigt efter overgangen får dannet sig et retvisende billede af, hvor eleven står, så alle praktikmålene bliver nået. Det er nødvendigt, at eleven ved opstart af anden delt praktik tidligt og tydeligt melder ud, hvor langt eleven er med praktikmålene. På den ene side skal vejlederne "starte forfra" med at aflæse eleven på det nye praktiksted - også af etiske årsager - men på den anden side kan vejlederne netop være forberedt på eleven og nå at korrigere, hvis der sker en god overdragelse mellem første og andet praktiksted. Vejlederne ser det også som en styrke at skulle skrive en midtvejsevaluering som kan bruges af den anden vejleder i makkerparret.

Der er mellem praktikstederne gensidig interesse for hinandens arbejdsplaner og under slutevalueringerne forekommer der stadig udveksling af forskellige skemaer som faglig udvikling og udveksling. En vejleder udtrykker direkte det, som andre også siger mere indirekte, nemlig at vejledning er learning by doing – der er ingen facitliste. Der er plads til udvikling og nye input. Her ses makkerskabet som en stor bonus. Nogle vejledere fortæller, at det var godt at være med til forventningssamtalen, men at dybden kan mangle, når der er så mange til stede til samtalen.

Nogle vejledere havde på forhånd delt målene imellem praktikstederne, ud fra hvilke mål de på forhånd tænkte, der ville give bedst mulighed at få dækket på det enkelte praktiksted. Flere har lavet et afkrydsningsskema eller spørgsmålsark, som kan gå på tværs, når der er flere om opgaven. Så er der også styr på, hvad eleven har været igennem hvor.

Den konkrete afvikling af evalueringssamtalerne foregår lidt forskelligt. Midtvejsevalueringerne foregår i de fleste tilfælde ved, at den afleverende vejleder gennemgår målene med kommentarer til hvert enkelt mål. Eleven tilkendegiver sin enighed eller mangel på samme i forhold til graden af opfyldelse af de enkelte målpinde. I nogle tilfælde har eleven ikke selv skrevet ind i skemaet, selvom det var aftalen. I de fleste tilfælde sidder den modtagende vejleder tavs, mens andre supplerer med, hvordan arbejdet med de resterende praktikmål tænkes planlagt. En enkelt vejleder noterer undervejs i samtalen, hvad eleven siger om sin læring. En vejleder siger eksplicit: "Der er en del vi har talt om, som jeg synes vi skal give videre til [vejleder] nu".

Ved slutevalueringerne var der forskel på, om vejlederne havde siddet sammen i makkerparrene og lavet elevens slutevaluering, eller om de var udarbejdet hver for sig og sendt til gennemsyn

herefter. I alle tilfælde havde vejlederne fra begge praktiksteder set evalueringen inden selve slutevalueringssmødet. De fleste slutevalueringer indledes med at vejlederne taler sammen inden eleven kommer for at afstemme deres oplevelse af eleven. Eksempelvis har en vejleder fra primær sektor skrevet, at eleven skulle op i tempo og spørger ”er det stadig et problem?”.

I en slutevaluering taler begge vejledere meget og supplerer hinanden i forhold til elevens udvikling. Vejlederen fra primær sektor, som har været første vejleder, siger: ”Du er kommet langt i forhold til, da du var hos mig. Da var du meget hjælper. Du bliver en fantastisk assistent, du har empati, og er et dejligt menneske”.

### Tidsforbrug og organisatorisk støtte

Vejlederne er generelt af den opfattelse, at projektet har krævet mange ressourcer. På den anden side er der også forståelse for, at det selvfølgelig kræver noget mere, fordi det er et pilotprojekt. To vejledere fra primær syntes først projektet virkede som en stor mundfuld, men da de kom i gang var det ikke så omfattende. Et par vejledere synes, det har været en stor belastning at have eleverne, men de uddyber, at det især skyldtes elevernes personlighed, ikke projektet som sådan.

Vejlederne anerkender, at det enkelte afsnit nok samlet set bruger mindre tid på eleverne, men pointerer at de selv har brugt meget mere tid på projektet end ved en sædvanlig praktik. Vejlederne skal dels sætte sig ind i projektet og dels koordinere i makkerparret – ”hvor man selv kunne have gjort det på den halve tid”, siger en vejleder. En del af tidsforbruget skyldes, at det er en opstartsfasen, men meget skyldes ifølge vejlederne også koordination med andre praktikvejledere og at eleverne er mere forvirrede. De mere udførlige midtvejsevalueringer tager også ekstra tid, siger nogle vejledere.

En anden tidsfaktor, som nævnes af nogle vejledere, er at elevernes arbejdskapacitet er mindre end sædvanligt, fordi de ikke når at opbygge samme rutine og selvstændighed som i de længere forløb. Det betyder, at eleverne bidrager med mindre i afdelingernes vagtplaner.

Vejlederne siger samstemmende, at eksterne aktiviteter i forbindelse med projektet har været meget tidskrævende. Nogle oplever også, at der internt er brugt mere tid, blandt andet på flere vejledningssamtaler. En vejleder har for eksempel holdt to vejledningssamtaler om ugen: ”Hvis ikke jeg havde haft mulighed for det, så var [eleven] smuttet”.



Flere vejledere udtrykker, at opstarten på projektet har været stressende, og en elev siger i den forbindelse, at det nok smittede af på hende. En vejleder fortæller, at lederen besluttede, at de skulle være to vejledere om eleven for at støtte hinanden og gøre arbejdsbyrden mindre. Men efter tre uger måtte de konstatere, at det ikke fungerede, for eleven vidste ikke, hvem hun skulle følges med, og hvem hun skulle henvende sig til med spørgsmål. Så fortsatte de med kun én vejleder på, "og så rykkede du", siger vejlederen til eleven, "men så var der kun 4 uger tilbage til at finde en rytme". To vejledere er usikre på, hvorvidt de kan hjælpe eleverne lige så meget, som de har gjort i projektet, hvis de fremover får fire elever i praktik samtidigt.

Enkelte vejledere fra primær sektor har ikke følt sig ordentligt klædt på til opgaven. En vejleder fortæller, at lederen frigav tid, men ikke har støttet på anden måde. Nogle vejledere siger, at de ikke har været særligt godt informeret om projektet. Andre vejledere fra sekundær er enige i, at enkelte vejledere fra primær sektor ikke var klædt ordentligt på til opgaven, især i forhold til information fra deres leder, men også i form af manglede forståelse af, hvad projektet egentlig handler om. En vejleder fra sekundær sektor fortæller, at vejlederen fra primær sektor i hendes makkerpar først fik at vide, at hun skulle være med i projektet fem dage før opstart, men at det ellers er positivt at deles om vejledningsopgaven i et makkerpar.

### Vejledernes oplevelse af læringsmuligheder- og aktiviteter

Mange vejledere er bekymrede over, at eleverne sådan set når praktikmålene, men ikke når at opbygge rutiner og vaner og dermed blive trygge med opgaverne på grund af den kortere praktikperiode hvert sted. De oplever praktikken som to adskilte forløb. En elev siger for eksempel: "Det er ærgerligt, at jeg kun får den halve tid", hvortil vejlederen svarer: "Det kunne jeg også godt have undt dig. Man når ikke at blive selvstændig af at gøre tingene en-to gange, man når ikke dertil, at man kan gøre tingene selv". En vejleder vurderer, at projektet bremser eleverne i deres udvikling. Hun synes, at hendes elever som regel først begynder at blomstre op midtvejs i praktikforløbet: "De får hånd om tingene, og så plejer de at blive selvstændige i anden halvdel. Det begynder at hænge sammen for dem der".

De fagligt svage og de usikre elever skal bruge mere tid på at finde sig selv et nyt sted, og da er syv uger ikke nok, mener flere vejledere; "De elever kan blive tabere i det her projekt" siger en vejleder. Nogle vejledere mener, at det er ekstra sårbart, at det er den første praktik, der er delt. Et

par vejledere har oplevet, at deres elever har haft færre kompetencer og mindre arbejdskapacitet i projektet end almindeligvis, og vurderer selv, at det skyldes den dobbelte opstart.

Generelt oplever vejlederne det som meget positivt, at eleverne får en øget fornemmelse af sammenhæng i patientforløbet mellem primær og sekundær sektor – eleverne følger patientforløbet fra indlæggelse til udskrivelse (dog sjældent den samme patient). Det skaber en rød tråd for eleven, som er meget vigtig. Flere vejledere udtrykker samtidig, at de er bekymrede for, at eleverne ikke får den fornemmelse af et fuldt patientforløb, hvis den somatiske praktik helt forsvinder fra sekundær sektor.

En vejleder fremhæver ved slutevalueringen, at især en enkelt elev var rigtig god til at tage erfaringer fra sekundær sektor med til primær sektor, mest i form af et godt blik for akut sygepleje.

Mange vejledere fremhæver, at elevens læringsmuligheder i projektet i højere grad end tidligere afhænger af elevens personlighed. Med delt praktik bliver det ifølge vejlederne ekstra vigtigt at eleven er selvstændig, udviser initiativ og egenhændigt opsøger læringsmuligheder. I den forbindelse udtrykkes bekymring over, at syv uger er for kort tid til at forholde sig til nye mennesker, rutiner og arbejdsopgaver. Nogle elever har et stort behov for at følge sig trygge før de blomstrer op, mens andre er mere omstillingsparate, siger vejlederne.

Vejlederne påpeger mange gang hvor vigtigt det er, at eleven siger fra over for små, praktiske opgaver, typiske SSH-opgaver, som ikke bidrager til elevens opfyldelse af praktikmålene. For de elever, der gerne vil gøre alt perfekt og hjælpe alle på afdelingen kan det være vanskeligt at sige fra over for afdelingens almindelige opgaver, som en vejleder udtrykker det. Andre elever hænger lidt fast i rollen som hjælper, eventuelt fordi eleven har arbejdet eller været i praktik på praktikstedet tidligere. Her er det vigtigt, at eleverne oplever opbakning fra det øvrige personale til at opsøge relevante opgaver, når vejlederne ikke er på arbejde. Det er desuden afgørende, at eleverne ikke opfatter praktikken i primær sektor som "bare plejehjem", men aktivt opsøger SSA-opgaver. En vejleder siger, at mange elever i en vis grad er forblændet af arbejdet på sygehus. Ifølge vejlederen føler eleverne, at de er mere værd på sygehuset, end på et plejecenter, så spørgsmålet om praktik i primær eller sekundær sektor er for eleverne også et spørgsmål om identitet.

Det har for nogle vejledere i primær sektor været en udfordring at have eleverne i deres første SSA-praktik, fordi de er vant til først at have eleverne i den tredje praktik. Det kan kræve tilvænning, før vejlederne er helt skarpe på, hvad kravet til elevernes niveau er i den første praktik. En vejleder

siger for eksempel: "Vi ville have eleven til at reflektere. Vi pressede nok for meget. Vi ser nogle elever nu, som vi ikke plejer at møde, fordi de normalt er faldet fra inden den tredje praktik".

Vejlederne fremhæver, at eleven selv er nødt til at tage initiativ til egen læring, så eventuelle perioder med få patienter eller borgere bliver til studietid i stedet for ventetid. En vejleder i primær supplerer: "Når vi har så kort en praktik, så skal vi hele tiden have SSA-opgaver for øje".

I et interview efter en slutevaluering siger en vejleder fra sekundær sektor: "Eleverne skal binde det hele sammen, men de får for lidt at binde af". Vejlederen fra primær sektor supplerer: "Eleverne når ikke at blive selvstændige. Hvis vi skal fortsætte med delt praktik, så skal det ikke hedde somatisk praktik. Det føles næsten som en falliterklæring".

En del vejledere udtrykte ved midtvejsevalueringen bekymring for, om der var nok relevante udfordringer i primær sektor. Det har imidlertid ikke været et problem ved slutevalueringerne. Her var det generelt vejledernes opfattelse, at det faglige niveau kan nås ved delt praktik eller eventuelt fuld praktik i primær sektor. Mange vejledere er positive over for praktikken i primær sektor, men kritiske over for selve det, at eleverne skal skifte.

En vejleder er meget kritisk. Vedkommende føler, at både elev og vejleder "skøjter hen over" tingene og oplever generelt eleverne i projektet som mere stressede end sædvanligt. En vejleder siger, at de har presset eleverne, for at de skal lære så meget som muligt, og at det har stresset eleverne. En anden vejleder siger: "Projektet er en forringelse af uddannelsen". Vejlederen siger dog også, at det er ærgerligt, at projektet ikke omfatter to hold, fordi vejlederne så får al besværet og opstartsvanskelighederne, men har sværere ved at se mulighederne.

Andre vejledere siger, at eleverne taber meget ved den delte praktik. "Eleverne skal bruge dobbelt så lang tid på at lære praktikstedet at kende". De mener, at kvaliteten af det lærte daler og at der går for meget tid med introduktion.

## Elevernes kompetenceudvikling og målopfyldelse

### Læringsmuligheder på praktikstedet

Mange elever fremhæver det positive ved at opleve overgangen mellem primær og sekundær sektor. Det giver et indblik i ligheder og forskelle sektorerne imellem, og et indblik i samarbejdet mellem dem. Ligeledes fremhæver eleverne oplevelsen af det hele patientforløb fra indlæggelse til

udskrivelse på tværs af sektorerne. En elev udtrykker, at det er dejligt at være med til at "afslutte" en patient, altså at modtage en *patient* i sekundær sektor og "aflevere" den samme person, nu som *borger* til sig eget hjem og hidtidige liv.

Mange elever synes, det er positivt at opleve og være en del af det fokus på rehabilitering som fylder langt mere i primær end sekundær sektor, og som bliver meget tydeligt, når man skifter mellem de to. I den ene sektor arbejder man med patienter og sygdom, i den anden sektor med borgere og rehabilitering. En elev reflekterer over, hvordan tilgangen til sygdom og reaktion på symptomer i sekundær sektor kan overføres til primær sektor, så nogle problemstillinger kan opspores og løses tidligere.

En del elever udtrykte bekymring for, om delt praktik på plejecentrene kommer til at minde for meget om den tredje praktik. Andre elever har oplevet, at de ikke er blevet udfordret nok i primær sektor, eller at det var sværere at finde komplekse sygeplejeopgaver i primær end i sekundær sektor. På den anden side har alle eleverne bestået praktikmålene, så måske er det mere en følelse end reelt tilfældet. Elever og vejledere er enige om, at delt praktik kræver, at eleven selv opsøger og fokuserer på de patienter eller borgere, der giver eleven mulighed for at opfylde læringsmålene for den somatiske praktik. Eleven kan ikke altid vælge de mest spændende opgaver, eller dem, der er mest brug for på afdelingen. Det kræver ifølge eleverne opbakning og accept fra kollegerne i primær sektor, som ikke kender projektet og ikke er vant til at have elever i somatisk praktik. Mange kolleger ved ikke, hvad eleven kan og må, fordi man i primær sektor er vant til først at møde eleverne i deres tredje praktik. En anden elev har dog oplevet, at kollegaerne var godt forberedt og informeret om projektet, så deres forventninger til eleven var realistiske.

En elev var rigtigt glad for samarbejdet med andre faggrupper i primær sektor. Eleven delte kontor med både fysioterapeuter og ergoterapeuter og lærte derfor meget om rehabilitering, som eleven ellers ikke ville have lært.

En elev udtrykker ønske om at have vidst noget mere om afdelingen i primær sektor inden hun startede der. Hun troede, det var et "almindeligt" plejehjem og det farvede hendes opfattelse i en negativ retning.

Som følge af den delte praktik har det ikke været muligt for leverne at følge terapeuter en hel dag i sekundær sektor, men så har det tværfaglige samarbejde været af mere praktisk karakter, hvor eleven har været i kontakt med terapeuter omkring en konkret patient.

Ved slutevalueringerne opstod en del faglige samtaler, som både vejledere og elever deltog i, om den forskellige virkelighed som primær og sekundær sektor befinder sig i. Samtalerne har blandt andet drejet sig om, hvad der sker, når borgeren kommer tilbage i eget hjem. Om hvorfor nogle borgere vender tilbage på sygehuset igen og igen, og hvilke udfordringer der ligger i forhold til at få borgeren til at kunne klare sig og forblive selvstændige uden tilbagefald. Både elever og vejledere har efter eget udsagn i højere grad fået øje for sammenhænge mellem sektorer og rehabilitering.

### Opnåelse af læringsmål

Elever og vejledere er enige om, at delt praktik kræver, at eleven bryder ud af rollen som SSH. Eleven kan for eksempel komme til at bruge for lang tid i køkkenet, fordi eleven er vant til at "følge og afslutte" en borger hele dagen. Her kan det være nødvendigt at opsøge opgaver, som i højere grad bidrager til, at eleven når praktikmålene. En del elever kommer mere eller mindre direkte fra et job som SSH på plejecentre. En generel observation er, at de elever har klaret sig bedst, hvis de har første del af den delte praktik i sekundær sektor, fordi det dermed bliver lettere for eleven at bryde ud af den vante rolle som SSH.

En elev har haft meget svært ved at sige fra over for de andre faggrupper i sekundær sektor. Eleven har påtaget sig alle mulige små og mellemstore praktiske opgaver, som ikke var relevante for elevens læring. Eleven vil gerne gøre alt perfekt og føle sig værdifuld på sygehuset, men fordi eleven engagerede sig så meget, blev arbejdspresset for stort. For denne elev var det ifølge hende selv og vejlederne en lettelse at komme til et plejecenter, hvor SSA-rollen er mere afklaret.

Generelt har eleverne ikke oplevet nogle problemer i forhold til at sige fra over for opgaver, som de ikke følte sig klædt på til at varetage. Det bliver accepteret af kollegerne.

En elev oplevede, at der var "mere ro på" i primær sektor, hvilket gav eleven mulighed for at arbejde med de bolde, der blev kastet op. Det var et punkt fra midtevejsevalueringen, som eleven skulle arbejde videre med. En elev har været glad for de lidt længere plejeforløb på plejecenteret, i stedet for de korte, intense forløb på sygehus. Det bekræftes af vejleder, som siger, at eleven formentlig ikke havde bestået en fuld praktik i sekundær sektor, men at eleven havde gavn af sin tid på plejecenteret. Eleven bestod praktikken.

## Oplevelse af overgangen

Mange elever var ved overgangen mellem første og anden delte praktik i tvivl om, hvorvidt de kunne nå praktikmålene. Vejledernes svar på det har været, at eleverne har store forventninger til sig selv. De vil meget - nogle gange også mere, end man kan og skal som SSA-elev.

Mange elever kom ved midtvejsevalueringen med udsagn i stil med: "Jeg kunne godt have brugt mere tid på afdelingen (i sekundær sektor)". Mange elever oplevede det ved midtvejsevalueringen som stressende at skulle skifte. En elev sagde: "Det projekt vi er med i, det er lidt stressende. Jeg kan godt allerede tænke, jeg når ikke at blive færdig. Man når ikke at falde til på så kort tid. Der er mange nye indtryk". Udtalelser som denne forekom dog næsten kun ved midtvejsevalueringerne, hvilket tyder på, at det ikke er specifikt for projektet, men en generel oplevelse for mange elever ved midtvejsevalueringer.

Ved midtvejsevalueringen havde både elever og vejledere en oplevelse af, at almindelige opstartsvanskeligheder såsom at huske, hvor ting er placeret, procedurer for det ene og andet, adgangskoder og så videre kommer til at fylde mere, fordi eleven gennemgår dem to gange. En elev siger for eksempel: "Jeg skal lære nye rutiner, nye mennesker og lige som man er ved at finde sig selv, så starter vi forfra igen". En elev var nervøs i starten af sin første delte praktik, især i forhold til at skulle præstere. Ved midtvejsevalueringen følte eleven det som en stor udfordring at skulle starte forfra med at føle sig tryk et nyt sted. Andre elever talte om et stop i deres udvikling, fordi der bliver for meget indkøring. Der spores dog også en oplevelse af, at vejlederne var gode til at følge op og hurtigt sætte skub på udviklingen igen.

En generel erfaring fra slutevalueringerne er, at eleverne er meget kritisk over for den delte praktik. Eleverne har følt sig stressede, pressede og holdt tilbage i starten af den anden delte praktik. Samtidig udtrykker eleverne stor tilfredshed med deres praktikforløb i primær sektor. Indtrykket er, at de kritiske elever er kritiske *over for det at skifte*, at skulle starte forfra med nye kolleger og så videre, men ikke over for selve praktikken i primær sektor. Det bekræftes af flere vejledere, som har samme opfattelse. En elev siger til slutevalueringen: "Det kræver energi at starte på en ny arbejdsplads. Energien tages fra det, der skal læres fagligt. Det var svært at holde energien oppe". En anden elev supplerer: "Der er kun syv uger og man skal bedømmes hele tiden. Det er hårdt. Vi føler, vi er gået glip af noget".

En oplevelse fra samtalerne er, at det er meget forskelligt, hvor kritiske elever og vejledere er over for projektet, men at det virker som om at vejleder og elever ofte er "enige". Et opmærksomhedspunkt bør således være, hvorvidt en meget kritisk vejleder "smitter af på" elevens opfattelse af projektet eller ej. Det er uvist, hvorvidt det er tilfældet.

### Skriftlighed og dokumentation i overgangen

En elev sagde til slutevalueringen, at det var forvirrende at skifte mellem to dokumentationssystemer, EPJ og Care. Der er ikke gjort yderligere observationer om dette.

Som en del af projektet er der på forhånd udarbejdet et fælles afkrydsningsskema om praktikmålene. Skemaet opstiller praktikmålene for hele uddannelsen, for den somatiske praktik, og for henholdsvis første og anden delt praktik, herunder hvilke mål der kan opnås hvor. Elev, vejleder fra første praktik samt vejleder fra anden praktiksted skriver i skemaet med hver sin farve. Skemaet har ifølge vejlederne været meget anvendeligt, når man er flere om opgaven. Skemaet er effektivt til at sikre, at eleven når alle praktikmålene. Både elever og vejledere udtrykker, at det fælles møde til evalueringerne er meget vigtigt. Det er ikke nok at overlevere på skrift.

Følgende dokumenter optræder i midtvejs- og slutevalueringerne:

- Logbog og opgaver, spørgsmålsark
- Bjørks model
- SMTTEmodel
- UTH skemaer
- "Rundt om patienten"- dataindsamlingskema
- FOAs lille lommebog til fagsprog
- Ark: 'Hjælpespørgsmål til midtvejsevaluering'
- Primær sektor bruger 'Arbejdsmodellen' ('Sygeplejemodellen').

Det er vores vurdering som evaluatore, at der er et udviklingspotentiale i at se nærmere på, hvordan de forskellige skemaer og dokumenter kan fungere som støttereds kab er på tværs af sektorer.

### Tilbage på skolen

Det følgende bygger på data fra et interview med den underviser, som modtog eleverne i anden skoleperiode. Underviseren havde forud for interviewet indhentet informationer fra den anden underviser, som også er kontaktlærer på holdet. De centrale temaer og udsagn blev sammenfattet

af evaluator, hvorefter underviseren gennemgik teksten med eleverne, som havde få supplerende og uddybende kommentarer.

Modtagelsen af eleverne fokuserede på læringsmål og ikke på deres oplevelse af den delte praktik. Kompetencemålene for hovedforløb var udgangspunktet for elevernes refleksion over deres læring. Der kom ikke noget frem, som indikerer problemer i forhold til at nå praktikmålene.

Efter sommerferien fulgte underviseren op på praktikken, og elevernes oplevelse af delt praktik blev givet mere plads. Elevernes oplevelser, som blev formidlet til underviseren, kan sammenfattes i følgende tre temaer.

### 1) Utryghed i overdragelsen

Selve overdragelsen fra det ene praktiksted til det andet opleves som problematisk. Flere elever fortæller, at deres vejleder på det andet praktiksted har sagt noget i stil med "Jeg skal lige *selv* vide, hvor du er henne, før du kan løse den her opgave selv". Selvom vejlederne har siddet sammen til midtvejsevalueringen, var det ikke altid elevernes opfattelse, at vejlederne havde fået en overlevering af elevens læring og ståsted, som de umiddelbart kunne bygge videre på.

Eleverne oplever også, at de på en måde starter forfra i den anden del af praktikken, og at kostbar tid derfor bliver spildt. En elev siger, at det faktisk var nemmere at få lov til at løse opgaver selv, hvis vejlederen ikke var på arbejde, fordi de øvrige kolleger sagde "jamen, gør du bare det selv". Generelt oplevedes det som om, at vejlederen i anden delt praktik ikke havde tilstrækkelig tillid til den første vejleders vurdering. Derfor blev det svært at komme til at arbejde direkte videre på det grundlag, der var skabt i den første del af praktikken.

### 2) Manglende læring af grundlæggende sygepleje

Flere elever sagde, at de ikke oplevede, at vejlederen i primær sektor var klædt godt nok på til at modtage elever i første praktik. Nogle følte det som en fortsættelse af SSH-arbejde, mens andre oplevede gode SSA-læringsmuligheder - også på det samme praktiksted. Der er altså noget, der tyder på, at læringsmulighederne er mere afhængige af den enkelte vejleders kompetencer og viden end af praktikstedets kapacitet til at modtage elever i første praktik. En vejleder havde for eksempel sagt, at hun havde forstået det sådan, at eleven ikke skulle lave SSA-opgaver i "hendes" del af praktikken. Nogle elever siger, at deres vejleder i primær sektor var "for usikker". Vejlederne i



primær sektor ved, hvordan de skal vejlede eleverne i tredje praktik, men eleverne oplevede ikke, at vejlederne i primær var klædt på til elever, der er i begyndelsen af deres uddannelse og derfor er mere "grønne". En elev påpegede dog, at det havde været godt for hende at starte sin praktik i primær sektor, fordi det var noget hun kendte i forvejen og derfor var mere tryk.

Eleverne syntes ikke, at argumentet for den delte praktik om, at SSA-opgaverne er flyttet fra sekundær til primær sektor, svarede til den virkelighed, de mødte (på to praktiksteder oplevede eleverne dog, at det faktisk var tilfældet).

### 3) Uklare aftaler

Nogle elever havde oplevet, at praktikstedet ikke gav dem lov til at afholde restferie eller omsorgsdage med begrundelsen: "Det har vi ikke tid til, når vi kun har syv uger". Eleverne oplevede, at de var blevet lovet et møde med en repræsentant fra skolen, hvor de kunne komme i dialog om deres oplevelser med delt praktik. De forventede derfor en indkaldelse til et møde. De havde i stedet modtaget en mail, der lagde op til, at eleverne ville klage. Ikke alle elever modtog denne mail. Det opleves af eleverne, som om de bad om en dialog, men at kommunikationen mellem de forskellige aktører var uklar. Situationen blev tacklet med en snak med uddannelseskoordinatorerne og er herefter ikke kommenteret i interviewene ved slutevalueringen.

## Konklusion: Opsamling på temaer

Konklusionen følger de spørgsmål, der er opstillet i følgeforskningsdesignet og er en sammenfatning af de foregående analyser.

### Vejledernes opgaver og samarbejde

- 1. Er der en fælles forståelse mellem de uddannelsesansvarlige om, hvad der forventes af eleverne?*

De uddannelsesansvarlige har sammen udviklet og formuleret et samarbejdsnotat, hvor der er taget hånd om mulige scenarier og forskelligheder, så praktikstederne har noget konkret og fælles at forholde sig til. Samarbejdsnotatet (bilag 1) er udtryk for en fælles forståelse mellem de uddannelsesansvarlige.

- 2. Er der en klar arbejdsdeling mellem vejlederne fra de to praktiksteder?*

Skemaet med fordeling af praktikmål og i mindre grad de to introduktionsdage har bidraget til, at der er en klar arbejdsdeling. Vejlederne er glade for makkerskabet og ser hinanden som sparringspartnere. De oplever generelt, at der er en klar arbejdsdeling, men selvfølgelig også at rutiner skal opbygges.

- 3. Hvad er kriterierne for udvælgelse af praktikstederne?*

Kommunerne har som følge af den ændrede sundhedsstruktur oprettet akutte afsnit eller midlertidige pladser og rehabiliteringsafdelinger, som varetager flere og mere komplekse plejeopgaver end tidligere kendt i hjemmeplejen. Det kommunale kontaktråd i Region Midtjylland (KKR) har defineret fælles konkrete målsætninger for disse kommunale afsnit. Afsnittene modtager eksempelvis borgere, der udskrives kort tid efter operation, til medicinsk behandling, eller borgere, der i en periode er syge og har brug for behandling, pleje eller mere hjælp, end de plejer. På afsnittene udføres sygplejefaglige opgaver på SSA-niveau svarede til de opgaver, eleverne også møder på hospitalsafdelingerne. De fælles målsætninger beskriver standarden for at kunne kalde afsnit for et "akutafsnit". Her beskrives blandt andet konkrete kompetencekrav til personale og krav om sygeplejefaglig døgndækning. Derfor ligger de akutte afsnit i kommunerne opgavemæssigt parallelt med hospitalsafsnittenes opgaver, og kan derfor naturligt indgå som somatisk praktik.

#### *4. Lever praktiskstederne op til de forventede læringsaktiviteter?*

Overvejende ja. Der har dog været perioder, hvor der som følge af få patienter har været begrænsede læringsmuligheder. Det gjaldt praktiksteder i både primær og sekundær sektor. Vejlederne gør meget ud af at tilvejebringe relevante læringsmuligheder, men flere vejledere udtrykker, at de ikke i tilfredsstillende omfang har kunnet tilbyde eleven læringsaktiviteter. Det afhænger dog også meget af elevens egen evne til og motivation for at involvere sig i relevante læringsaktiviteter.

#### *5. Hvordan fungerer samarbejdet mellem vejlederne i overgangen mellem de to praktiksteder?*

Vejlederne påpeger, at de gør mere ud af den skriftlige midtvejsevaluering end sædvanligt. Det er vigtigt at den vejleder, der overtager, hurtigt får et billede af hvor langt eleven er i at opnå praktikmålene. Til midtvejseevalueringerne er der også flere eksempler på, at den første vejleder i samarbejde med eleven fortæller om elevens personlige udvikling, og hvad den nye vejleder og eleven sammen vil fokusere på i resten af praktikperioden.

### Elevernes kompetenceudvikling og målopfyldelse

#### *1. Hvilke ekstra udfordringer giver modellen for at nå praktikmålene. Er der særlige praktikmål, som eleverne har lettere ved at nå? Hvad har betydning for, om de når målene?*

Der er ikke umiddelbart bestemte praktikmål, som eleverne har sværere eller lettere ved at nå end sædvanligt. Udfordringen består i at opnå en selvstændighed, da eleven ikke når en rutine, hvor arbejdsopgaverne løses uden vejledning. Det er ikke en forhindring for at nå praktikmålene, men det betyder, at eleverne i mindre grad end sædvanligt kan tælle som arbejdskraft i praktikstedets vagtplanlægning. Når der tales om manglende selvstændighed kan det derfor være møntet på to forskellige behov: 1) selvstændighed i forhold til at opfylde læringsmålene med sikkerhed og 2) selvstændighed i forhold til at fungere som en stabil arbejdskraft på praktikstedet.

#### *2. Hvordan kvalificeres vejlederne til opgaven?*

Vejlederne oplever, at de har brugt mere tid på koordinering med hinanden og i nogle tilfælde også mere intern tid til ekstra vejledning. De har på den anden side også en oplevelse af, at tidsforbruget skyldes, at de er i gang med at kvalificere sig til opgaven. Nogle vejledere fra primærsektoren har ikke følt sig klædt godt nok på til opgaven. De føler ikke, de har fået tilstrækkeligt med informationer

og ledelsesmæssig opbakning. Det er også noget, der påpeges af nogle elever og vejledere fra sekundær sektor. Meget tyder på, at læringsmulighederne på praktikstedet i høj grad afhænger af den enkelte vejleders kompetencer og viden. Det er derfor væsentligt for elevens læring, at vejlederne er dygtige til at se læringsmulighederne dels på eget praktiksted og dels i det tværsektorielle arbejde. Projektet har sat fokus på tværfaglighed og på, hvad der skal vejledes i hvor og hvornår i forløbet. Det er oplagt nyt og ukendt for vejlederne at tænke deres vejledning ind i de tværsektorielle arbejdsgange og at arbejde med transfer mellem sektorer på den måde, som projektet lægger op til.

### *3. Hvordan arbejdes der med at skabe sammenhæng mellem de to praktiksteder?*

Vejlederne lægger stor vægt på, at de har lært hinanden og hinandens arbejdspladser at kende på de to introduktionsdage. Generelt opleves det som positivt, at eleverne får en øget fornemmelse af sammenhæng i patientforløbet mellem primær og sekundær sektor fra indlæggelse til udskrivelse. Begge vejledere er med til forventnings- midtvejs- og slutevaluering, hvilket både vejledere og elever fremhæver som noget, der skaber sammenhæng. Vejlederne anvender et fælles afkrydsningsskema til at følge elevens udvikling. Til midtvejsevalueringerne er der dog en tydelig tendens til, at den vejleder, der skal modtage eleven, ikke spiller en aktiv rolle, men blot lytter til samtalen mellem den første vejleder og eleven. Nogle elever oplever, at vejlederen på det andet praktiksted ikke bruger overleveringen ved midtvejsevalueringen til at arbejde videre ud fra, men i stedet foretrækker at bruge noget tid sammen med eleven for at danne sig deres eget indtryk af elevens niveau.

### *4. Hvordan sikres eleverne (retssikkerhed og tryghed i læreprocessen), når prøvetiden finder sted på to praktiksteder?*

Dette er naturligvis af væsentlig interesse for PASS. Derfor blev det i samarbejdsnotatet beskrevet, hvordan projektets deltagere skulle være opmærksomme på netop prøvetid, og hvilke parter, der skulle involveres ved eventuelle sager. Der har været dialog om prøvetid ift. et par elever, men det blev ikke aktuelt at benytte den. Specielt i et tilfælde, hvor der var tale om en tredje arbejdsgiver, var det lidt kompliceret.

### *5. Hvordan opleves forløbet af eleverne?*

Generelt er eleverne kede af at afbryde et forløb efter syv uger. De er glade for praktikken i både primær og sekundær sektor, men de synes ikke, de når at falde til og få den sikkerhed der gør, at de kan løse opgaver selvstændigt. Forventningen om elevens selvstændighed kommer nok primært fra vejlederne, hvilket ser ud til at påvirker elevernes oplevelse af, at forløbet "afbrydes" i stedet for at det "fortsættes" i den anden delte praktik. Eleverne oplever, at der er et godt samarbejde mellem de to vejledere og anser det for centralt, at begge vejledere deltager til midtvejs- og slutevalueringerne.

#### **Overordnede bemærkninger**

I de tilfælde, hvor eleven starter sin somatiske praktik i primærsektoren, kan det være en udfordring for eleven at komme i gang med SSA-opgaver og –mål. Flere elever bruger ifølge vejlederne nogle uger på at komme ud af SSH-rollen og skal hjælpes 'ud af køkkenet' og hen til SSA-opgaver.

Det overordnede indtryk er, at mange elever og vejledere oplever forløbet som en dobbelt opstart og ikke som en overgang, hvor det andet praktiksted bygger oven på det, der er arbejdet med og lært på det første praktiksted. Forløbet opleves som et brud og er udfordrende for både vejleder og elev. De oplever ikke, at en praktikperiode på syv uger er tilstrækkelig tid til, at elever og vejledere når at finde en rytme. Vejlederne lægger generelt vægt på, at eleven ikke når at opbygge rutiner eller lære personale og arbejdsopgaver tilstrækkeligt at kende til at kunne løse opgaver på egen hånd. Både elever og vejledere siger, at forløbet stopper lige der, hvor eleven har nået et selvstændighedsniveau, hvor læringen netop skal til at "rykke". Flere vejledere har oplevet, at de prøver at forcere elevens læring, fordi de er bange for, at eleven ikke når praktikmålene, og at det har stresset eleverne.

Det er ikke umiddelbart et problem at finde tilstrækkelige læringsmuligheder og –aktiviteter i primær sektor, således at de somatiske praktikmål kan nås. Vejlederne nævner, at de selv skal lære at blive mere opmærksomme på mulighederne. Overordnet kan det konkluderes, at der er læringsmuligheder på det somatiske område i kommunerne. Det er desuden positivt for både elev og vejleder at få indblik i overgangene mellem sektorerne og de samlede behandlings- og plejeforløb. Den delte praktik kan som supplement til de udfordringer, der er nævnt indledningsvis også bidrage til større indsigt i hele patientforløb og det tværgående arbejde i sundhedsvæsenet.

Afsluttende skal det nævnes, at det pågældende projekt kun indebærer ét forløb. Organisering og koordinering har været nyt for alle, ikke mindst vejlederne. Det er organisatoriske udfordringer, som angår selve det at etablere nye samarbejdsflader og ændre vaner. Et efterfølgende forløb kunne have bidraget til løsning af nogle konkrete udfordringer, men formentlig også til at skubbe de organisatoriske forandringsudfordringer lidt i baggrunden.

## Anbefalinger

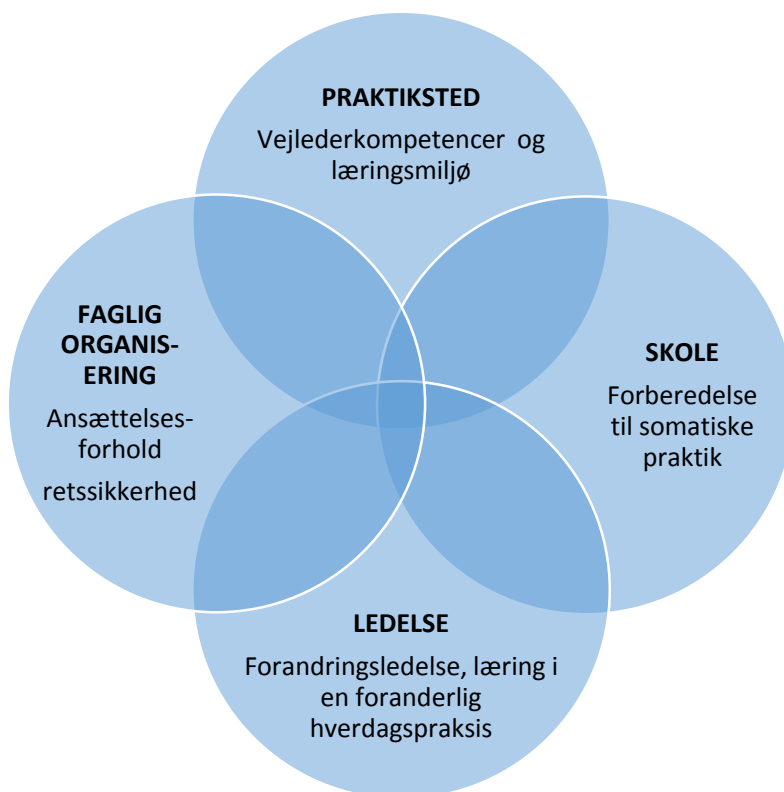
Fagligt set er der med projektet basis for en diskussion af mulighederne for nytænkning af den somatiske praktik. Anbefalinger på baggrund af følgeforskningens analyser er her sammenfattet ganske kort som et oplæg til videre dialog:

Det er muligt at tilrettelægge et somatisk praktikforløb for SSA-uddannelsen, hvori der indgår en kortere sygehuspraktik end den nuværende. Karakteren af sygehuspraktikken bør overvejes. Den skal måske i højere grad have karakter af en observationspraktik, hvor målet ikke er at varetage opgaver selvstændigt. Et realistisk mål kan være at få indblik i arbejdsopgaver og processer på et sygehus samt de instanser, der samarbejdes med, ved at følge de relevante fagpersoner.

Pilotprojektet og resultaterne af følgeforskningen peger på følgende spørgsmål, som kan indgå i den efterfølgende dialog om tilrettelæggelsen af SSA-uddannelsen:

- *Hvordan skal fremtidens somatiske praktikmål formuleres og praktiseres?*
- *Hvilken kompetenceudvikling skal vejlederne have?*
- *I hvilken grad skal eleverne kunne udføre selvstændigt arbejde i den somatiske praktik?*
- *Hvor i uddannelsesforløbet skal den somatiske praktik placeres?*
- *Hvordan kan der arbejdes med overgang mellem praktiksteder, så oplevelser af brud mindskes og progressionen styrkes?*
- *Hvordan kan eleverne bedst muligt forberedes til somatisk praktik?*
- *Findes der brugbare supplementer, som kunne klæder eleverne bedre på til praktikken - færdighedstræning, simulationslæring, skolepraktik?*
- *Er den nuværende længde af den somatiske praktik den mest hensigtsmæssige eller bør der eventuelt justeres herpå?*
- *Uddannelsens struktur - hvor i uddannelsen skal den somatiske praktik placeres?*

Nedenstående model kan eventuelt fungere som fælles referenceramme i dialog og samarbejde fremover.



Modellen giver anledning til at undersøge, hvor en indsats hører til, hvor skæringsfladerne er, og hvordan samarbejdet kan foregå. Ikke mindst kan modellen danne udgangspunkt for dialoger om, hvordan de forskellige aktører bedst muligt kan samarbejde, så de tværsektorielle og tværfaglige kompetencer bliver kernen i social- og sundhedsassistenters fagidentitet nu og i fremtiden.



**Skanderborg**  
KOMMUNE

**midt**  
regionmidtjylland



**Silkeborg**  
Kommune

**FOA**  
FAGOGARBEJDE

**SOCIAL- OG SUNDHEDSSKOLEN I SILKEBORG**

Høgevej 4 | 8600 Silkeborg  
Tlf. +45 8680 4755

[sosusilkeborg.dk](http://sosusilkeborg.dk)

## **Samarbejdspraksis mellem praktikstederne i primær og sekundær sundhedstjeneste**

Dette dokument omhandler aftaler mellem praktikvejledere, uddannelsesansvarlige og -koordinatorer på følgende uddannelsessteder:

- Regionshospital Silkeborg: Diagnostisk Center (DC) og Center for Planlagt Kirurgi (CPK)
- Silkeborg kommune: Fuglemosen, Genoptræning Remstruplund (GOR) og Gødved Plejecenter
- Skanderborg kommune: Søkilde / Dalbogård i Ry og Kildegaarden i Skanderborg
- Social- og sundhedsskolen, Silkeborg

Fordeling af elever:

M1, DC	Gødved, Silkeborg kommune	2 elever
M2, DC	Fuglemosen, Silkeborg kommune	1 elev
M3, DC	Remstruplund Silkeborg kommune	2 elever
K1, CPK	Søkilde/Dalbogård, Ry, Skanderborg Kommune	2 elever
K2, CPK	Kildegaarden, Skanderborg Kommune	3 elever

## **Beskrivelse af ansvars- og rollefordeling mellem uddannelsesansvarlige og -koordinatorer, praktikvejledere, elever samt afdelingssygeplejerske / lokal- eller teamleder:**

Opgaverne for praktikvejledere i hhv. primær og sekundær sundhedstjeneste vil variere afhængigt af, hvor eleven starter

Uddannelsesansvarlig / -koordinator primær sundhedstjeneste:

- Deltager i forventnings-, midtvejsevaluering / overgangssamtale og slutevaluering ved behov

Uddannelsesansvarlig / -koordinator sekundær sundhedstjeneste:

- Deltager i forventnings-, midtvejsevaluering / overgangssamtale og slutevaluering ved behov

Praktikvejleder primær sundhedstjeneste:

- Indkalder relevante personer til samtaler og evalueringer <sup>1</sup>
- Laver aftaler om forløbet i primær sundhedstjeneste med eleven
- Udarbejder skriftlig midtvejsevaluering, som forberedelse til overgangssamtalen med eleven ift. praktikmålene. Eleverne skal have et særligt fokus på praktikmål: 1, 4, 7, 9, 10, 11 og 14 (jf. Beskrivelse af Pilotprojekt)

<sup>1</sup> Afhængig af om eleven starter i primær eller sekundær sundhedstjeneste



- Har ansvaret for at konferere med praktikvejleder fra sekundær sundhedstjeneste og / eller uddannelsesansvarlig / -koordinator, hvis der er problematikker, der kan føre til opsigelse af eleverne i prøvetiden (se senere)
- Deltager i forventnings-, midtvejsevaluering / overgangssamtale og slutevaluering
- Underskriver praktikerklæring (PASS) og sender til Sosu-skolen<sup>2</sup>

**Praktikvejleder sekundær sundhedstjeneste:**

- Indkalder relevante personer til samtaler og evalueringer<sup>3</sup>
- Laver aftaler om forløbet i sekundær sundhedstjeneste med eleven
- Udarbejder skriftlig midtvejsevaluering som forberedelse til overgangssamtale med eleven ift. praktikmålene. Eleverne skal have et særligt fokus på praktikmål: 2, 3, 4, 5, 6, 12 og 13 (jf. Beskrivelse af Pilotprojekt)
- Har ansvaret for at konferere med praktikvejleder fra primær sundhedstjeneste og / eller uddannelsesansvarlig / -koordinator, hvis der er problematikker, der kan føre til opsigelse af eleverne i prøvetiden (se senere )
- Deltager i forventnings-, midtvejsevaluering / overgangssamtale og slutevaluering
- Underskriver praktikerklæring (PASS) og sender til Sosu-skolen<sup>4</sup>

**Elev:**

- Forbereder sig skriftligt og deltager i de planlagte samtaler

**Lederne i hhv. primær og sekundær sundhedstjeneste:**

- Underskriver praktikerklæring (PASS)

## **Beskrivelse af samtaler mellem elev, praktikvejleder og evt. uddannelsesansvarlig / -koordinator:**

**Formål med samtalerne:**

- At udveksle gensidige forudsætninger samt personlige og faglige forventninger til praktikperioderne
- At danne grundlag for og følge op på samarbejdet mellem elev og praktikvejledere samt øvrige ansatte på afsnittene
- At indgå i og følge op på elevens læring og praktikvejlederens undervisning og vejledning i forhold til praktikmålene
- At udarbejde og videregive en skriftlig status ift. elevens faglige og personlige læringsmål ud fra praktikmål til midtvejs- / overgangssamtalen til 2. del af praktikken
- At udarbejde en skriftlig status ift. elevens faglige og personlige læringsmål ud fra praktikmål til slutevaluering

---

<sup>2</sup> Praktikerklæring skal underskrives af praktikvejlederne samt afdelingssygeplejerske samt lokal- eller teamleder både i primær og sekundær sundhedstjeneste

<sup>3</sup> Afhængig af om eleven starter i primær eller sekundær sundhedstjeneste

<sup>4</sup> Praktikerklæring skal underskrives af praktikvejlederne samt afd. spl. og lokalleder i primær og sekundær

### **Beskrivelse af samtaler:**<sup>5</sup>

Alle samtaler varer max. 1½ time

#### Forventningssamtale

- Deltagere: Elev, praktikvejleder fra primær og sekundær sundhedstjeneste samt evt. uddannelsesansvarlig / - koordinator
- Hvor: Foregår skiftevis i primær og sekundær sundhedstjeneste, så forventningssamtale og midtvejsevalueringen / overgangssamtalen foregår på samme matrikel . Dette aftales mellem vejlederne.
- Hvornår: Inden for den første uge af praktikken

#### Midtvejsevaluering / overgangssamtale

- Deltagere: Elev, praktikvejleder fra primær og sekundær sundhedstjeneste samt evt. uddannelsesansvarlig / - koordinator
- Hvor: Foregår skiftevis i primær og sekundær sundhedstjeneste, så forventningssamtale og midtvejsevalueringen / overgangssamtalen foregår på samme matrikel
- Hvornår: Inden for den første uge af praktikken
- Status ift. nærvær- fravær

#### Slutevaluering

- Deltagere: Elev, praktikvejleder fra primær og sekundær sundhedstjeneste samt evt. uddannelsesansvarlig / - koordinator
- Hvor: Foregår skiftevis i primær og sekundær sundhedstjeneste, så slutevalueringen foregår på samme matrikel
- Samtalen afholdes der, hvor eleven afslutter 2. del af sin praktik
- Hvornår: Inden for den sidste uge af praktikken

### **Skriftlighed:**

- Det skal fremgå af evalueringsskemaet, hvad eleverne skal arbejde videre med, så progressionen bliver synlig

### **Prøvetid:**<sup>6</sup>

SSA-eleverne skal være i somatisk praktik i ca. 7 uger på hhv. RH Silkeborg samt Silkeborg el. Skanderborg Kommune.

Jf. beskrivelsen af Pilotprojekt for nye praktikløsninger i social- og sundhedsassistentuddannelsen skal praktikerklæringen underskrives af praktikvejledere og ledere på begge praktiksteder.

Elevernes prøvetid er 3 måneder (jf. Bekendtgørelse af lov om erhvervsuddannelser, kap. 7, § 60,

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=146491> )

---

<sup>5</sup> Henvise til dokumenter vedr. samtaler. Fx dokumenter fra HE Midts hjemmeside [http://www.hospitalsenhedmidt.dk/uddannelse/erhvervsuddannelser+\(eud\)/social-+og+sundhedsassistent/praktik/l%c3%a6ringsredskaber?](http://www.hospitalsenhedmidt.dk/uddannelse/erhvervsuddannelser+(eud)/social-+og+sundhedsassistent/praktik/l%c3%a6ringsredskaber?)

Hvis uddannelsesaftalen skal opsiges, skal processen indledes i løbet af de første ca. 2 måneder, da der skal ske partshøring før de 3 måneder er gået. Det betyder, at det er vigtigt, at praktikvejlederne i den praktik, hvor eleverne starter, er opmærksomme på evt. problematikker, der kan føre til, at uddannelsesaftalen skal opsiges i prøvetiden, og at evt. problematikker bliver videregivet til det nye praktiksted.

**Formål med aftalen:**

- Afklare, elevens muligheder for at fortsætte sin uddannelse
- At sikre en tidlig indsats, hvis der er forhold, der gør, at uddannelsesaftalen evt. skal opsiges i prøvetiden
- At blive i stand til at foretage en reel vurdering af behov for at opsiges uddannelsesaftalen med eleven inden for prøvetiden
- At sikre, at praktikvejleder e og uddannelsesansvarlig i hhv. primær og sekundær sundhedstjeneste<sup>7</sup> er involveret ved problematikker, der evt. kan føre til, at uddannelsesaftalen skal opsiges i prøvetiden

---

<sup>7</sup> Afhængig af om eleven starter i primær eller sekundær sundhedstjeneste

## **Praktikforløb:**

### **Hold November 2014:**

Start d. 9.3.2015 i første del af praktikken

Start d. 4.5.2015 i anden del af praktikken

### **Hold Marts 2015:**

Start d. 27.7.2015 i første del af praktikken

Start d. 14.9.2015 i anden del af praktikken

## **Introduktion til praktikforløb:**

### **Forflytningskursus:**

Alle elever introduceres til forflytning i starten af praktikken ved forflytningsinstruktør fra Hospitalsenhed Midt.

**Hold Nov. 2014: Intro forflytning på Sosu-skolen d. 11.3.2015. 12.30 – 15.30**

**Hold marts 2015: Intro forflytning på Sosu-skolen d. – endnu ikke planlagt**

### **Dokumentation:**

Undervisning foregår lokalt, når eleverne starter i hhv. 1. og 2. del af praktikken

I sekundær sundhedstjeneste: Undervisning i EPJ

I primær Sundhedstjeneste: Sidemandsoplæring ift. konkrete patientsituationer ift. KMD Care

### **Medicinkursus:**

Følger lokal praksis:

Silkeborg kommune: 2 timers obligatorisk Medicinkursus

Skanderborg kommune: Medicininstruks gennemgås lokalt på praktikstedet

Hospitalsenhed Midt: Medicininstruks gennemgås lokalt på praktikstedet

### **Hygiejne:**

Følger lokale instrukser:

På Hospitalsenhed Midt: Undervisning 2 timer v. hygiejnesygeplejerske

Silkeborg og Skanderborg: Lokale instrukser gennemgås på praktikstedet

### **Læringsaktiviteter:**

Eleverne deltager i læringsforløb i Læringscenter Midt (LCM) og Fælles refleksion i grupper ud fra en Patientbeskrivelse

### **Datoer for læringsaktiviteter i LCM:**

Hold Nov. 2014: Dag 1: d. 10.4 og Dag 2 d. 13.5 2015

Hold Marts 2015: Dag 1: d. 28.8 og Dag 2: d. 30.9 2015

Fælles refleksion:

Afvikles i grupper ud fra en Patientbeskrivelse mellem dag 1 og 2 i LCM og afvikles der, hvor eleven er i praktik, og vejledere herfra deltager.

Se beskrivelse på HE Midts hjemmeside:

[http://www.hospitalsenhedmidt.dk/uddannelse/erhvervsuddannelser+\(eud\)/social-og+sundhedsassistent/praktik/l%c3%a6ringsaktiviteter?](http://www.hospitalsenhedmidt.dk/uddannelse/erhvervsuddannelser+(eud)/social-og+sundhedsassistent/praktik/l%c3%a6ringsaktiviteter?)

Gruppernes sammensætning:

I sekundær sundhedstjeneste:


- Elever fra DC er én gruppe og elever fra CPK er én gruppe.

I primær sundhedstjeneste:

- Elever fra Silkeborg Kommune er én gruppe og eleverne fra Skanderborg Kommune er én gruppe

Dokumentet er udarbejdet af arbejdsgruppen ift. pilotprojektet

16.1.2015



Observationsskema 19. januar 2015

Temaer på mødet	Vejledere	Ledere	Egne refleksioner
Kommentarer/spørgsmål til introduktion			
Dannelse af makkerpar			
Samarbejdsøvelser			
Konkrete muligheder og udfordringer			
Tværsektoriel samarbejdspraksis nu			
Tværsektoriel samarbejdspraksis i fremtiden (muligheder/problemer)			
Studiebesøg			

Noter om observationen generelt: Valg/fravalg, hvad fungerede, hvad skal vi være opmærksom på fremover:

Observationspunkter 20. januar 2015

Interviewspørgsmål efter makkerparrenes arbejde:

Overvejelser

Udfordringer

Muligheder

Vigtigt tema: At praktikvejlederen er 'bærer' af overgangen – hvordan arbejdes der med dette?

## Samtale-skema SSA Pilotprojekt

Dato:

Elevens navn:

1. praktiksted:
2. praktiksted:

Repræsentant fra skolen:

Temaer	Elev	Vejledere
Opnåelse af læringsmål		
Samarbejde og aftaler i makkerparret		
Udfordringer		
Læringsmuligheder på praktikstedet		
Andet		



**Vejledere og uddannelsesansvarlige  
SSA pilotprojekt forår 2015**

**Silkeborg d. 11-3-2015,**  
side 1

Her er lidt information om, hvad der skal ske på de dage, hvor skolens repræsentant kommer ud til midtvejs- og slutevalueringerne.

Idéen med projektet er at få nogle erfaringer med, hvordan delt praktik kan komme til at fungere, så der kan blive mulighed for at uddanne flere SSA'ere i fremtiden.

Derfor er det besluttet, at der skal være følgeforskning, der samler erfaringer med delt praktik på SSA-uddannelsen.

Sundhedsstyrelsen er meget interesseret i projektet, og erfaringerne kommer til at indgå i deres beslutninger om organisering af praktikken på SSA fremadrettet.

Helt konkret betyder det, at enten Jacob, Charlotte, Brian eller Lisbet fra Social- og sundhedsskolen kommer ud til jeres midtvejs- og slutevalueringer.

På vedhæftede skema kan I se de temaer, som er relevante for afrapporteringen, men I bestemmer suverænt, hvad I vil tale om.

Vi deltager ikke i samtalen, men sidder som en flue på væggen og tager notater i skemaet.

Når evalueringerne med eleverne er slut, vil vi gerne bruge cirka et kvarter sammen med vejledere og uddannelsesansvarlige, hvor ordet er frit, hvis der er noget, I vil uddybe.

I den afsluttende rapport vil alle navne blive anonymiserede.

Vi glæder os til at se jer.

Med venlig hilsen

**Social- og Sundhedsskolen** i Silkeborg

Navn Lisbet Lynggaard  
Titel Afdelingsleder